

Covid-19 y el derecho a la salud mental

Ideas clave:

- > Los datos disponibles sobre el impacto de la pandemia en la salud mental de las personas indican que los trastornos mentales se han incrementado hasta cinco veces, lo cual exige revalorar y reorganizar los servicios para implementar acciones preventivas de salud mental pública que se enfoquen no solo en las intervenciones para tratar a las personas con un trastorno mental, sino en los factores determinantes de la mala salud mental.
- > La legislación mexicana incorpora la prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento, sin embargo el modelo médico preventivo ha estado ausente de los sistemas de salud. Existen estrategias de mitigación que utilizan de manera eficiente los recursos, consideran el contexto local y las poblaciones vulnerables, y priorizan principios clave como la inclusión, la reducción del estigma y los derechos humanos.
- > La Organización Panamericana de la Salud ha propuesto un plan de acción para la prevención y atención de trastornos mentales en situaciones de emergencia basado en la descentralización de los servicios; la inserción del componente de salud mental en la atención primaria de salud y en los hospitales generales; la existencia de una red de servicios, la participación social, la coordinación intersectorial y el abordaje de derechos humanos; así como la prestación de servicios de una manera apropiada culturalmente, equitativa y no discriminatoria.

1. ¿Qué es la salud mental?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como el “estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y puede hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad”, por lo cual se considera la base tanto para el bienestar individual como para el funcionamiento eficaz de la sociedad (OMS, 2018).

Si bien la definición de la OMS trasciende la idea de que la salud mental es la ausencia de *trastornos mentales* –que prevalecía hasta hace poco tiempo– plantea el desafío de delimitar el significado del término bienestar. Como no se reconoce que se trata de un proceso en el que el individuo, con sus necesidades biológicas y sociales, interactúa con los variables requerimientos del medio (León, 1975), el término puede ser entendido como la

Los **trastornos mentales** son padecimientos –permanentes o transitorios– como la depresión, la ansiedad, el trastorno afectivo bipolar, la demencia, la esquizofrenia y los trastornos por uso de sustancias, entre muchos otros, que afectan el estado de ánimo, la percepción, el pensamiento y el comportamiento de las personas, dificultando la relación con los demás y la vida laboral y social (WHO, 2019; MedlinePlus, 2022a). En 2001, la OMS estimó que una de cada cuatro personas en todo el mundo experimentará un trastorno de salud mental en su vida (OMS, 2001).

presencia permanente de un sentimiento absoluto de felicidad, que depende de la voluntad de cada individuo. Galderisi *et al* (2015) señalan que en la vida real, las personas con buena salud mental frecuentemente están tristes, temerosas, enojadas

o infelices, porque eso es parte de una vida plena; la diferencia es que ellas tienen la capacidad para restaurar su equilibrio interno. Estos autores ofrecen otra definición:

*La **salud mental** es un estado de equilibrio interno que se caracteriza por ser dinámico –puesto que las diferentes etapas de la vida implican ajustes–, que permite a las personas utilizar sus capacidades en el marco de los valores universales de la sociedad: respeto y cuidado por uno mismo y por los demás seres vivos; reconocimiento de la conexión entre las personas; respeto por el medio ambiente; respeto a la libertad propia y ajena. Son componentes de la salud mental:*

- a) Las habilidades cognitivas y sociales básicas;*
- b) La capacidad para reconocer, expresar y modular las propias emociones, así como para sentir empatía hacia los demás;*
- c) La flexibilidad y capacidad para hacer frente a eventos adversos de la vida y funcionar en roles sociales;*
- d) La relación armoniosa entre el cuerpo y la mente.*

Estos componentes contribuyen en diversos grados al estado de equilibrio interno, pero no son obligatorios de la salud mental; las funciones completamente desarrolladas pueden compensar el rezago en otro aspecto (Galderisi et al, 2015).

La OMS señala que la salud mental depende no solo de determinadas características individuales (biológicas y psicológicas), sino también de la prevalencia e interacción de diversos factores socioeconómicos, culturales, políticos y ambientales; entre estos factores se encuentran los siguientes (OMS, 2013):

- a) La genética o los desequilibrios bioquímicos cerebrales.
- b) El género y las experiencias personales en la familia, los pares, la escuela o el trabajo (en particular la vivencia de situaciones de abandono, abuso o discriminación).
- c) El estado de salud y el estilo de vida (como la dieta, la actividad física o el consumo de sustancias).
- d) La pobreza, las condiciones laborales precarias y la marginación.
- e) La mala percepción del medio ambiente en el que se vive (hacinamiento, falta de limpieza).
- f) La exposición a conflictos sociales, desastres naturales u otras emergencias humanitarias.

- g) La posibilidad de acceso y la calidad de los servicios de salud mental.

Esta perspectiva se basa en el reconocimiento del *carácter biopsicosocial de la salud mental*. Implica un cambio en el paradigma predominante en la medicina occidental, centrado en curar la enfermedad –no en su prevención– y en el cual existe un marcado divorcio entre los especialistas que se ocupan de la mente (psiquiatras y psicólogos) y los que tratan las enfermedades del cuerpo (Arce, 2008).

Hablar de salud mental desde la perspectiva biopsicosocial implica hablar de *salud integral* y de *acciones preventivas de salud mental pública*, revirtiendo el paradigma imperante centrado en el tratamiento y posible cura de los trastornos mentales.

2. Pandemia y salud mental

El avance de la investigación en inmunología durante los últimos 30 años ha demostrado que los sistemas nervioso, inmunológico y endocrino no solo tienen conexiones, sino que en realidad forman subsistemas de un sistema más amplio.

Hoy se sabe que lo mental y las emociones pueden afectar positiva o negativamente el funcionamiento de los sistemas inmunológico y endocrino, influyendo, entre otras, en la respuesta inmune ante enfermedades infecciosas y el cáncer (Metalnikov y Chorine; Solomon y Moss; Borisenko *et al*, citados en Almaguer *et al*, 2014).

*El **estrés** –que significa tensión– es la reacción del organismo ante un cambio en su entorno (positivo o negativo), o bien una situación o pensamiento que se percibe como amenazante. Se trata de un proceso natural mediante el que se liberan determinadas hormonas –que permiten, por ejemplo, que aumente el pulso y que los músculos se tensen–, creando la posibilidad de que el organismo responda adecuadamente a la situación. Si esto último sucede, la respuesta fisiológica desaparece y se habla de salud mental, adaptación o resiliencia; si no, la respuesta fisiológica se mantiene aun cuando desaparezca la causa, convirtiendo el estrés en un problema crónico y con mayor riesgo de trastornos mentales y físicos (Pérez *et al*, 2014; MedlinePlus, 2022b).*

Antes de la aparición de la Covid-19 el estrés ya se conocía como la *enfermedad de la modernidad* y se asumía como algo normal en todas las sociedades, pero la situación se ha agudizado en los dos últimos años. La pandemia no solo ha afectado el cuerpo humano sino todos los aspectos socioculturales de la vida, como el trabajo, la escuela y la relación con los demás: “el fenómeno nos pone en situación de extrema vulnerabilidad, prácticamente no hay personas que podamos enfrentarlo con efectividad, todos estamos ensayando, aprendiendo, adaptándonos”; las enfermedades psicosociales se incrementarán gradualmente, ya que algunas evolucionan más lentamente que otras (Sánchez, 2020).

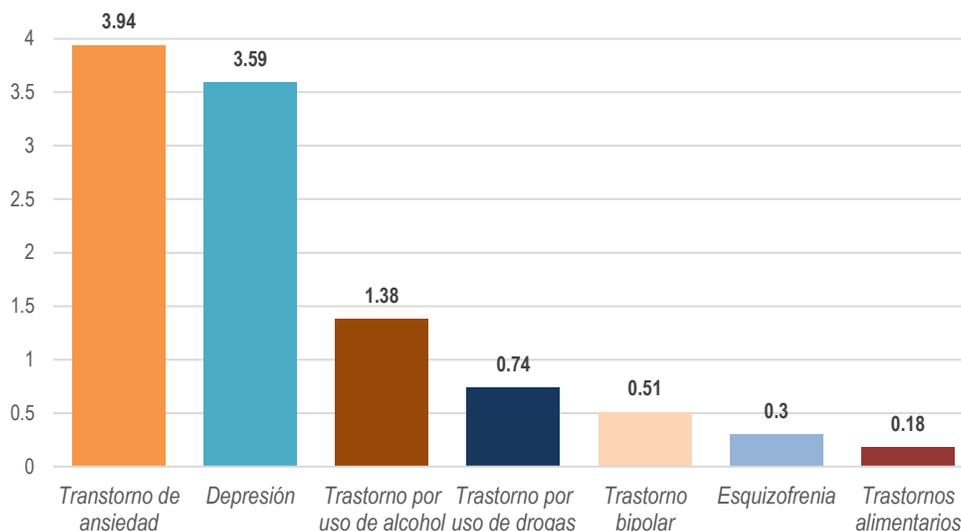
En 2019 se calculaba que los trastornos mentales representaban al menos 18% de la *carga de enfermedad* a nivel mundial –aunque en esta cifra podría haber una subestimación de más de un tercio– y que los costos asociados a su tratamiento alcanzarían los 6 billones de dólares para 2030 (Campion *et al*, 2022). Las cifras estimadas para

los principales trastornos mentales en el mundo durante 2019 se muestran en la gráfica 1.

La *carga de enfermedad* es un indicador del estado de salud de la población utilizado desde 1990. Además de la mortalidad que provoca determinado padecimiento, considera los años que las personas *padecen* la enfermedad, calculados con un método conocido como “Años de vida ajustados por discapacidad” (DALY, por sus siglas en inglés) (OWID, 2021).

Los números absolutos de algunos de estos trastornos correspondientes al mundo y a México se muestran en la tabla 1.

Gráfica 1. Prevalencia por trastorno mental y por consumo de sustancias. Mundo, 2019



Fuente: IHMI, citado en OWID (2021).

Tabla 1. Número de personas según los principales trastornos mentales. Mundo y México, 2019

	Mundo	México
Trastornos mentales	970,070,243	14,774,237
Ansiedad	301,390,391	4,533,743
Depresión	279,606,279	4,560,220
Trastorno bipolar	39,546,461	1,197,480
Esquizofrenia	23,597,047	372,122
Con un trastorno alimentario	13,634,506	320,295

Fuente: OWID, 2021,

La información sobre la prevalencia de trastornos mentales después de dos años de pandemia es escasa. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa de un empeoramiento de la salud

mental de la población durante el primer año con Covid-19; los datos sobre algunos países americanos se muestran en la tabla 2.

Tabla 2. Tasas de ansiedad y depresión en algunos países de América derivadas de la pandemia de Covid-19

		Antes de la pandemia*	2020
Estados Unidos	Ansiedad	8.1%	37%
	Depresión	6.5%	30%
Canadá	Ansiedad	7%	28%
	Depresión	8.5%	17%
Perú	Ansiedad	s/d	s/d
	Depresión	6.4%	34.9%
Argentina	Ansiedad	s/d	23%
	Depresión	s/d	33%
Brasil	Ansiedad	s/d	41%
	Depresión	s/d	61%

* Datos correspondientes a 2018 o 2019.

Fuente: Tausch *et al*, 2022.

En México se reportan síntomas de estrés postraumático clínicamente significativo en el 28% de la población estudiada (Tausch *et al*, 2022). La misma fuente señala lo siguiente:

- Las mujeres, las personas menores de 35 años y las personas con niveles económicos y educativos más bajos informaron tasas más altas de síntomas de alteración en su salud mental.
- Las personas infectadas y en recuperación de COVID-19 están experimentando altas tasas de trastornos de salud mental.
- La pandemia ha contribuido a la recaída o el agravamiento de los trastornos de salud mental preexistentes.
- Los trabajadores de la salud y de primera línea que enfrentan mayores riesgos físicos, altas demandas laborales y estigmatización social presentaron altas tasas de depresión, ansiedad, estrés e insomnio entre los trabajadores de la salud.

El 27% de los adolescentes y jóvenes que participaron en una encuesta de la UNICEF realizada en América Latina y el Caribe reportaron haber sentido ansiedad y el 15% depresión en la semana previa.

3. Salud mental, legislación y políticas públicas

En nuestro país la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la obligación del Estado de proteger el derecho de todas las personas a la salud.

Por su parte, la Ley General de Salud define a ésta como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (artículo 1º Bis) y establece que la salud mental es materia de salubridad general (artículo 3º, fracción VI). De manera más precisa, la misma ley señala:

Artículo 72.- La **prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento** es de carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control multidisciplinario de dichos trastornos, así como otros aspectos relacionados con el diagnóstico, conservación y mejoramiento de la salud mental.

Para los efectos de esta Ley, se entiende por salud mental el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación (LGS).

La OMS ha señalado que el propósito fundamental de la legislación de salud mental es proteger, promover y mejorar la vida y el bienestar mental de los ciudadanos, y que representa un medio importante para llevar a cabo las metas y objetivos de una política de salud mental que aborde cuestiones críticas como las siguientes (OMS, 2006):

- El establecimiento de instalaciones y servicios de salud mental de alta calidad.
- El acceso a atención de calidad.
- La protección de los derechos humanos.
- El derecho de los pacientes a recibir tratamiento.
- El desarrollo de protecciones procedimentales sólidas (para que los tratamientos tengan continuidad).
- La integración de las personas con trastornos mentales en la comunidad.
- La promoción de la salud mental en la sociedad.

La implementación de políticas con esta orientación enfrenta las debilidades históricas del sistema de salud, exacerbadas con la pandemia: el subfinanciamiento crónico y la fragmentación y segmentación, que genera dificultades de coordinación y de eficiencia que se traducen en desigualdades que comprometen el acceso universal, la calidad y el financiamiento de la salud (CEPAL, 2022). A eso se suma el impacto de la pandemia en el propio sistema de salud, así como el hecho de que durante la pandemia la prioridad ha sido controlar los brotes de la Covid-19, descuidando la atención de otros padecimientos (Sánchez 2020).

Sin embargo, existen estrategias de mitigación que utilizan de manera eficiente los recursos, consideran el contexto local y las poblaciones vulnerables, y priorizan principios clave como la inclusión, la reducción del estigma y los derechos humanos. Estas estrategias pueden considerar los siguientes elementos (Santomauro *et al*, 2021):

- a. Mensajes de salud pública sobre los impactos en la salud mental de COVID-19, recursos para que las personas manejen mejor su salud mental y canales bien definidos para su valoración y el acceso a los servicios.
- b. Una combinación de servicios digitales, de telemedicina y presenciales que se pueden adaptar a las necesidades individuales.

La OPS ha propuesto un plan de acción para la prevención y atención de trastornos mentales en situaciones de emergencia, con acciones coordinadas en las que participen instituciones gubernamentales y grupos comunitarios involucrados en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) (OPS-OMS, 2014). Este modelo comunitario de atención a la salud mental tiene como principales ejes:

- a. La descentralización de los servicios de salud mental.
- b. La inserción del componente de salud mental en la atención primaria de salud y en los hospitales generales.
- c. La existencia de una red de servicios, la participación social, la coordinación intersectorial y el abordaje de derechos humanos.

- d. La prestación de servicios de una manera apropiada culturalmente, euitativa y no discriminatoria por razones de género, raza o etnia, orientación sexual, clase social u otras condiciones.

La implementación de políticas con enfoque de atención descentralizada basada en la comunidad implica la evaluación de los servicios actuales de salud mental y su posible reestructuración, el incremento en los recursos presupuestales y su reorientación hacia sistemas ambulatorios basados en la comunidad.

Reflexiones finales

Como se señaló en el apartado 1, hablar de salud mental desde la perspectiva biopsicosocial implica hablar de salud integral y de acciones preventivas de salud mental pública, cuestión que está prevista de manera muy general en la Ley General de Salud. Sin embargo, por lo que toca al diseño e implementación de políticas públicas, el modelo médico preventivo ha estado ausente de los sistemas de salud.

El impacto de la pandemia exige la implementación de políticas públicas que promuevan el bienestar mental, **enfocándose tanto en los determinantes de la mala salud mental agravada por la pandemia como en las intervenciones para tratar a las personas con algún trastorno mental** (Santomauro *et al*, 2021). También implica la promoción de un papel más activo de las personas en el cuidado de su propia salud mental, pues si bien el Estado tiene obligaciones que la Constitución y las leyes le imponen, la sociedad debe asumir que tiene la responsabilidad no solo de demandar mejores servicios sino de participar activamente en el cuidado de su salud. En este sentido es importante recuperar la experiencia de los SMAPS propuestos por la OPS.

“Hasta ahora las clínicas y hospitales han sido un espacio contra la enfermedad, aunque se les nombre, equivocadamente, como espacios de salud. Se requiere integrar en ellos espacios y acciones para la promoción de una salud integral, además de la atención de la enfermedad, tomando en cuenta necesidades físicas, mentales y emocionales dentro de los planos corporal, emocional, espiritual. En estos espacios es necesario integrar el concepto de los usuarios como personas interesadas por mantener la salud y combatir la enfermedad, con conocimientos propios que ponen en práctica y que son determinantes para el derrotero del curso, la salud y enfermedad.”
(Almaguer, Vargas y García, 2014).

REFERENCIAS

- Almaguer JA, Vargas V y García HJ, 2014, *El enfoque intercultural en salud y sus aportes para una revisión de los paradigmas en el campo de la salud*, Secretaría de Salud, disponible en <https://bit.ly/35DbCEv>
- Arce S, 2008, “Inmunología clínica y estrés. En busca de la conexión perdida entre el alma y el cuerpo”, en *RCSP*, jul-sep, disponible en <https://bit.ly/35C2Czr>
- Campion J, Javed A *et al*, 2022, “Public mental health: required actions to address implementation failure in the context of COVID-19”, en *The Lancet Psychiatry*, 1 de febrero, disponible en <https://bit.ly/359rKxZ>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2022, *Panorama Social de América Latina 2021*, disponible en <https://bit.ly/3C2EdQ4>
- Galderisi, S, Heinz A *et al*, 2015, “Toward a new definition of mental health”, *World Psychiatry*, disponible en <https://bit.ly/3vntjTy>
- León A, 1975, “Las Enfermedades Psicosociales como Problema de Salud Pública. Concepto, situación actual y perspectivas de solución”, *RMH*, disponible en <https://bit.ly/3vqFm2k>

- MedlinePlus, 2022a, *Salud mental*, disponible en <https://bit.ly/3pnfX5K>
- MedlinePlus, 2022b, *El estrés y su salud*, disponible en <https://bit.ly/3suibT9>
- Organización Mundial de la Salud [OMS], 2001, *The World Health Report 2001: Mental Disorders affect one in four people*, disponible en <https://bit.ly/3ItSs2p>
- _____, 2013, *Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020*, disponible en <https://bit.ly/3Iz7PH2>
- _____, 2018, *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*, disponible en <https://bit.ly/3vntIFy>
- _____, 2006, *Manual de recursos de la OMS sobre salud mental, Derechos humanos y legislación. Sí a la atención, no a la exclusión*, disponible en <https://bit.ly/3ItSTK5>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2014, *Plan de acción sobre salud mental 2015-2020*, disponible en <https://bit.ly/3sqVEqb>
- Our World in Data [OWID], 2021, *Burden of disease*, disponible en <https://bit.ly/3vrZi5a>
- Pérez D *et al*, 2014, Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la atención primaria de salud, en RCMGI, jul-sep, disponible en <https://bit.ly/3ti7J08>
- Sánchez JJ, 2020, Foro abierto de diálogo: Salud Integral ante el COVID-19, 22 de octubre, disponible en <https://bit.ly/3ItTxri>
- Santomauro D *et al*, 2021, “Prevalencia mundial y carga de los trastornos depresivos y de ansiedad en 204 países y territorios en 2020 debido a la pandemia de COVID-19”, en *The Lancet*, 8 de octubre, disponible en <https://bit.ly/3tfBRcy>
- Tausch, A *et al*, 2022, “Fortalecimiento de las respuestas de salud mental al COVID-19 en las Américas: análisis y recomendaciones de políticas de salud”, *The Lancet Regional Health*, enero, disponible en <https://bit.ly/3ItT7kp>
- World Health Organization [WHO], 2019, *Mental disorders*, disponible en <https://bit.ly/340jwaO>